Comisión Especial con fines legislativos sobre tenencia responsable y bienestar animal
S/C

Versión Taquigráfica N° 1048 de 2017

RECIBIR AUTORIDADES DE LA COMISIÓN NACIONAL HONORARIA DE ZOONOSIS

Versión taquigráfica de la reunión realizada el día 13 de junio de 2017

(Sin corregir)

PRESIDE:	Señor Representante Juan Federico Ruiz.
MIEMBROS:	Señores Representantes Alfredo Fratti, Egardo Mier, Néstor Otero, Martín Tierno, Washington Umpierre, Javier Umpiérrez y Walter Verri.
INVITADOS:	Por la Comisión Nacional Honoraria de Zoonosis: Dr. Ciro Ferreira, Presidente; Dr. Julio Sayes, Coordinador Técnico; Cr. Edgar Cura, Director Administrativo; Lic. Sebastián Segura; Dra. Raquel Rosa, Subdirectora General de la Salud (MSP); Dr. Roberto Salvatella, Consultor, Representación OPS/OMS en Uruguay, y Dr. Jorge Guisantes, Consultor independiente de la Facultad de Farmacia, Vitoria, España.
SECRETARIO:	Señor Eduardo Sánchez.
PROSECRETARIA:	Señora Patricia Fabra.

SEÑOR PRESIDENTE (Juan Federico Ruiz).- Habiendo número, está abierta la reunión.

La Comisión tiene el honor de recibir a una delegación de la Comisión Nacional Honoraria de Zoonosis, integrada por el doctor Ciro Ferreira, presidente; la doctora Raquel Rosa, subdirectora de Epidemiología del MSP; el doctor Julio Sayes, coordinador técnico; el doctor Edgar Cura, director administrativo; el doctor Roberto Salvatella, consultor en representación de la OPS/OMS en Uruguay; el doctor Jorge Guisantes, consultor independiente de la Facultad de Farmacia, Vitoria, España, y el licenciado Sebastián Segura.

Quiero decirles que esta Comisión se ha tomado muy en serio el tema de bienestar animal y de la tenencia responsable. Durante el año pasado, bajo la presidencia del compañero diputado Javier Umpiérrez, decidimos comenzar a salir por todo el interior y tener vínculos de primera mano con todas las comisiones animalistas. para tratar de generar una adecuación de la Ley N° 18.471, que es la norma madre de bienestar animal, e intentando un consenso entre todas las partes. También, hemos trabajado en paralelo con la Comisión de Tenencia Responsable y Bienestar Animal, que está bajo la órbita del Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca, y hemos presentado un plan nacional de gestión canina. Para que este plan pueda llegar a tener

andamiento, necesitamos, sí o sí, mixturarlo con el trabajo que ustedes vienen realizando en zoonosis con el tema de las patentes. En ese entendido, en la Comisión, y en especial desde la Presidencia, hemos intentado buscar vínculos que nos permitan trabajar en conjunto con toda la sociedad, con zoonosis, con Cotryba, con los Ministerios de Ganadería, Agricultura y Pesca, Salud Pública, del Interior y las intendencias.

Hace poco estuvimos en Soriano, Río Negro y Colonia, hablando con las autoridades departamentales con respecto a este gran problema que tenemos en el país, que es sumamente necesario e imprescindible abordarlo desde todo punto de vista. Solamente nos faltaba recibir a la Comisión Nacional Honoraria de Zoonosis, a la que le agradecemos su pronta respuesta y le damos la palabra.

SEÑOR FERREIRA (Ciro).- Es un placer para nosotros estar hoy aquí, en esta Comisión.

He venido acompañado por el doctor Roberto Salvatella, profesor de parasitología de la Facultad de Medicina y consultor internacional de la Organización Panamericana de la Salud: es un referente en la materia; por el licenciado Sebastián Segura; por el profesor doctor Jorge Guisantes -uruguayo- español-, de la Universidad del País Vasco, formado en el Uruguay, que llegó a ser grado cinco en España, además de profesor emérito de la Facultad de Medicina del Uruguay; por el doctor Julio Sayes, coordinador operativo, y por el contador Edgar Cura, que es quien sabe de números en este asunto.

Para que mi exposición sea lo más clara y breve posible, voy a mostrarles en algunas diapositivas qué es lo que hace nuestra Comisión.

La Comisión Nacional Honoraria de Zoonosis está en un espacio de interacción de sectores, donde la prevención, el control y la vigilancia de la zoonosis es lo que nos compete y está cabalgando, claramente, entre dos ministerios. El Ministerio de Salud Pública es la pata que tiene que ver con la zoonosis desde el punto de vista médico, la más importante para todos nosotros. Por otro lado, está la visión desde la producción, la sanidad animal y la protección de la salud humana, que tiene que ver con el Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca. Interactuando con nuestra Comisión, están la Udelar, la ANEP, la ARU, la Federación Rural, la Sociedad de Medicina Veterinaria, el Congreso de Intendentes y el Ministerio del Interior.

Esta Comisión surge hace muchos años y su misión es combatir la equinococosis, la zoonosis quística, y hace más de diez años intervino en otra zoonosis, y lo hizo con mayor eficiencia en la gestión de los recursos. Quiero destacar esto porque, con los mismos recursos y con un Ministerio que tenía una pata coja, comenzamos a combatir las otras zoonosis emergentes en América del Sur.

La visión que tenemos de la Comisión es que es la institución que coordina en forma interinstitucional, intersectorial, interdisciplinaria el combate a la zoonosis en el Uruguay, que se basa en un proceso regional. Estas no son solo palabras, sino una realidad. Hemos trabajado fuertemente con Chile, con Brasil y con Argentina. Uruguay ha ido a la avanzada en todo esto, como lo vamos a ver más adelante.

En el espacio común, en acción en el terreno, está la Cotryba -ex Conahoba-, que depende del Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca, y la Comisión Nacional Honoraria de Zoonosis, organismo desconcentrado, que depende del Ministerio de Salud Pública. Entonces, el espacio común que tenemos -quizás, sea lo más importante- es el control de las poblaciones caninas en zonas de riesgo.

Nosotros hemos microchipeado aproximadamente ciento cincuenta mil perros en zonas de riesgo, vinculado, sobre todo, a las enfermedades. Cuando castramos a los perros, se los microchipea. La tenencia responsable y la educación en terreno también es un espacio común que tenemos con esta Comisión del Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca.

¿Por qué destacamos las zonas de riesgo de trasmisión de enfermedades zoonóticas? Porque son las que nos compete legalmente. También, lo hacemos en zonas muy carenciadas y en las áreas periféricas de las ciudades. Trabajamos fuertemente en algunas y en otras con ciertas dificultades, pero lo hacemos en coordinación con las intendencias.

Nuestra Comisión -anteriormente, Comisión Nacional de Lucha contra la Hidatidosis- fue la primera en América, y cumple con el principio de Rimsa de la OPS de México. El doctor Roberto Salvatella se lo puede decir luego con más detalle. Se pretendió darle un cambio en la estructura orgánica de gestión y

gerenciamiento a la vieja Comisión Nacional de Lucha contra la Hidatidosis, optimizando los recursos y recorriendo todo el país para fortalecer en forma intersectorial e interinstitucional el vínculo con las intendencias, la investigación, desarrollo y cooperación científica con el Instituto de Higiene, con el Instituto Malbrán de Buenos Aires, con la OPS y con el BID, entre otros.

Entre las zoonosis que nos competen está la hidatidosis, que es la más grande. Fuimos campeones mundiales, para mal, de esta enfermedad, y la seguimos teniendo. Yo soy cirujano, opero en mi ciudad, en Tacuarembó; este año he operado cinco quistes hidatídicos. Todavía seguimos teniendo quistes hidatídicos de personas ya con algunos años, no tanto jóvenes. Yo operé a una paciente de nueve años de un quiste hidatídico de hígado que lo adquirió en un poblado de Lavalleja. Ella vive en Cerro Largo. Esto muestra que hay algunas zonas donde todavía tenemos la enfermedad. Estamos operando pacientes que adquirieron la enfermedad hace diez o quince años.

La Leishmaniasis, enfermedad problema, ha venido bajando de Brasil, en donde hay casos humanos, y sucede lo mismo en Argentina, cerquita nuestro. Nosotros hace más de diez años detectamos la presencia de esta enfermedad a nivel canino, pero no la tenemos a nivel humano. Quiero felicitar al equipo de la Organización Panamericana de la Salud, al equipo de salud, a los veterinarios nuestros, porque se ha evitado que esta enfermedad la tengamos en humanos. Eso fue producto del trabajo muy fuerte que se ha hecho, sobre todo, en Salto, Artigas y Paysandú, en la zona donde tenemos problemas, que son las márgenes del río Uruguay.

La rabia canina no existe en el Uruguay. Lo que sí existe es la rabia trasmitida por hematófagos en el norte, que ha provocado los problemas que hemos visto en los bovinos, circunstancia en la cual la Comisión Nacional Honoraria de Zoonosis actuó rápidamente. También, la rabia trasmitida por insectívoros, que hace pocos días ustedes habrán visto el problema que tuvimos en pocitos, en las calles Echevarriarza y Buxareo. Aprovecho para decir que se actuó rápidamente y de acuerdo con los lineamientos de la OPS. El doctor Roberto Salvatella nos puede aclarar un poco más al respecto.

El mal de Chagas es una enfermedad que padecen entre cuarenta mil a sesenta mil personas, que ataca el corazón, los órganos de músculo liso, como el intestino, el esófago. Tenía una altísima tasa de mortalidad. El Uruguay fue el primer país en América Latina que eliminó el triatoma infestans de la faz del territorio.

En cuanto al proyecto con el BID, que era para toda América Latina y estaba focalizado en el Uruguay, se logró gracias a esta Comisión.

Me voy a referir ahora a la tuberculosis. Me encontré con el ex intendente de Flores -aquí también tenemos un diputado de ese departamento- y hablamos sobre el serio problema que tiene la Reserva Tálice. El enfoque que hizo la Comisión fue acertado, gracias a la participación de expertos de otros países. Algún día vamos a conversar con la gente de Flores al respecto. Realmente, el trabajo que efectuó esta Comisión junto con Salud Pública -la doctora Raquel Rosas puede aclararlo más-, ha sido importante por el foco que teníamos en la Reserva. Se realizó un fuerte trabajo de laboratorio, que permitió llevar adelante, y enfocar muy bien, todo el tema del dengue y el brote que tuvimos en 2016; y también en cuanto a educación.

La actividad a nivel latinoamericano ha sido la participación en la iniciativa de hidatidosis y en el programa subregional, donde también Uruguay ha ido a la avanzada. Me acompaña el doctor Guisantes, quien ha estado en una evaluación que se hizo en Uruguay, que ha sido, además, sede del proyecto BID para erradicación del Chagas en las Américas, con los resultados que ya comenté. Los proyectos de cooperación científica han sido muy importantes con Perú, Bolivia, Brasil y Chile. También ha dado muy buenos resultados la evaluación de los programas de hidatidosis y eliminación del quiste hidático a través de la OPS.

Hace pocos días, recibimos la evaluación de esta consultoría hecha por expertos de Argentina, Brasil. Uno de los que integró esta misión fue el doctor Jorge Guisantes, a quien cedo el uso de la palabra para que nos cuente qué se ha evaluado en el Uruguay y con qué fin.

SEÑOR GUISANTES (Jorge).- Efectivamente, como dijo el doctor Ciro Ferreira, soy catedrático de parasitología y profesor emérito en la Universidad del País Vasco, en España, pero me formé aquí en la Universidad de la República y, posteriormente, desarrollé mi carrera en el extranjero.

He tenido la suerte y el honor de ir evaluando cómo hemos ido evolucionando desde la antigua Comisión de Lucha contra la Hidatidosis hasta la actual Comisión de Zoonosis. El año pasado, junto con tres asesores internacionales -Cesar Parleti de Chile, Eduardo Guarnera y Enmundo Lorrie de Argentina- integré esta misión oficial de la OPS que vino para evaluar lo que había hecho el plan de control de la Comisión de Zoonosis desde 2007 hasta el año pasado. La opinión fue increíblemente buena. Yo, más o menos conocía cómo iban las cosas, pero otros compañeros que vinieron no tenían ni idea. Realmente, el trabajo hecho por la Comisión de Zoonosis ha sido muy bueno. Podemos decir que, en este momento, fuera de las experiencias que hubo en Islandia, Tasmania y Nueva Zelanda, que son países insulares, este es el primer país del mundo que lleva a etapas de control y, posiblemente, de erradicación de la hidatidosis en alguna zona del país. Es el único programa nacional que conocemos que actúa de esta forma. No hay otro en América Latina. Hay programas en Argentina y en Chile, pero trabajan más a nivel provincial y no unificado. En este momento, quizás el único que podría compararse es el programa chino, pero con circunstancias demográficas y de territorio muy diferentes.

Actuar con una política de focos sobre riesgo y no invertir todo el dinero en todo el país fue realmente un cambio drástico y con resultados estupendos.

Ahora se entra en la etapa de erradicación, que necesita algunos cambios en la metodología epidemiológica, pero también el mantenimiento y fortalecimiento económico, porque va a requerir emplear nuevas metodologías y enseñanza al personal encargado de otras técnicas. Por lo tanto, será una etapa muy importante -porque esto es una cosa a largo plazo-, en la cual el respaldo normativo, legislativo y el requerido apoyo político serán muy importantes. Eso lo pusimos por escrito, a los efectos de que es imprescindible que los recursos mantenidos y constantes aumenten, para que el trabajo hecho durante tantos años en la Comisión no se vaya al garete; más aún teniendo cuenta que, en los últimos años, la Comisión no solo atiende hidatidosis, sino también *leishmaniasis*, rabia, etcétera, y otras que puedan surgir, como el antavirus. Por lo tanto, hay que tener en cuenta que la aparición de un brote epidémico de alguna de estas enfermedades podría distraer dineros y recursos humanos destinados al control de la hidatidosis.

La idea de la misión de la Oficina Sanitaria Paramericana, que integramos, es seguir trabajando, mantener la actividad en el área de la salud pública, y los recursos y apoyos políticos necesarios para que esto continúe y no haya escalones o bajadas, porque en estos programas de control de enfermedades crónicas y a largo plazo, las interrupciones son letales, ya que retomar implica mucho más esfuerzo que haber empezado desde el principio.

En el último párrafo de nuestro informe agradecimos a las autoridades. Nos entregaron un verdadero libro, muy exhaustivo, de todo lo que habíamos hecho; colaboraron muchísimo con nosotros. Estuvimos recorriendo el país y la impresión externa realmente fue excepcional, porque uno a veces desde afuera ve mejor la jugada que desde adentro. Inclusive, salieron publicaciones como, por ejemplo, en la revista de impacto internacional, en inglés, y se ha leído en todo el mundo. Seguramente esta comunicación será llevada al Congreso Internacional de Hidatidosis, a celebrarse en el mes de octubre en Argelia, con el fin de darle aún más difusión. Por lo tanto, no me queda más que felicitarlos.

SEÑORA ROSA (Raquel).- Siempre es un gusto estar con ustedes.

Me voy a permitir hacer un poquito de historia para ver cuál ha sido la situación y cómo hemos avanzado con la Comisión Nacional Honoraria de Zoonosis y el Ministerio de Salud Pública. Hace muchos años que estoy trabajando en el Ministerio de Salud Pública. Anteriormente, fui la directora de Epidemiología, y durante el período que me tocó trabajar en estas áreas el trabajo operativo formaba parte del Ministerio de Salud Pública y era una situación bastante complicada; era dificultoso para el Estado realizar las acciones, no solamente las de rectoría, sino las operativas. Paulatinamente, fuimos trabajando tanto en el área de las enfermedades trasmisibles, como es este caso, hacia lo que hoy es la Comisión de Zoonosis, como hacia la Comisión de Lucha Antituberculosa, reorientándolas, de alguna manera, para que fueran ese brazo operativo del Ministerio de Salud, y así se ha trabajado en este momento. Nosotros trabajamos muy coordinados con las Comisiones y muchos de los trabajos que se han hecho son el brazo operativo del Ministerio de Salud en este tipo de enfermedades. En el caso de la Comisión de Zoonosis se trata de las enfermedades zoonóticas específicamente.

No voy a abundar en lo que el doctor Ferreira ya ha mencionado con respecto a cuáles son las enfermedades sobre las que se trabaja, pero quiero decir que realizamos un trabajo conjunto entre los Ministerios de Salud

Pública, Ganadería, Agricultura y Pesca y la Comisión de Zoonosis, en lo que tiene que ver con la rectoría de qué es lo que hay que hacer para trabajar, sobre todo en la parte de prevención, en el manejo de este tipo de enfermedades y el control posterior. Nuestro brazo ejecutor ha siempre la Comisión de Zoonosis, hasta ahora, en la mayoría de los casos, con muchísimo éxito. Por eso quería resaltar ese trabajo conjunto del Estado que se hace entre todos los Ministerios.

SEÑOR SALVATELLA (Roberto).- Desde el espacio de la cooperación técnica internacional, que es nuestro trabajo como agencia regional de la Organización Mundial de la Salud, la construcción de esta Comisión ha sido un modelo importante en el espacio de prevención y control de las enfermedades zoonóticas, que son las comunes al hombre y a los animales y, por tanto, para ser encaradas bajo la estrategia de una salud única; una salud pública veterinaria y una salud pública humana, ambos aspectos coordinados. En ese sentido, esta Comisión ya ha dado cooperación técnica subregional y regional, caso de todos los países que integran la iniciativa del Cono Sur en prevención y control de hidatidosis, pero también ha recibido aportes que la han fortalecido y ha logrado rendimientos importantes, como es el caso de la leishmaniasis visceral, que fue un problema emergente para el país, una enfermedad exótica en nuestro medio, trasmitida por un insecto que no existía en nuestro medio y que, como consecuencia del cambio climático, llegó hasta nuestras latitudes

Entonces, de alguna manera, muestra un rol muy importante de este grupo de las enfermedades zoonóticas, que un enorme porcentaje de ellas son también enfermedades emergentes. O sea, una patología nueva que, por diferentes circunstancias, puede estar apareciendo en nuestro territorio. La Comisión de Zoonosis es un organismo idóneo para esto, debido a que está integrada por varias instituciones, por varios sectores del quehacer nacional; y por su estructura rápida de administración para poner recursos y movilizarlos de manera oportuna. Eso la convierte en un instrumento que tiene que ser preservado, cuidado y, de alguna manera, estimulado.- . Les cito el caso del murciélago con rabia que la semana pasada apareció en el barrio Pocitos. Estamos ante un fenómeno emergente que se puede ir multiplicando, que sabemos que existe y que se conoció hace algunos años gracias al trabajo diagnóstico de la Comisión Nacional Honoraria de Zoonosis, permitiendo dar las respuestas de bloqueos en los animales que estén periféricos a ese foco.

Toda esa tarea la hace nuestra organización. Y como me solicitó el representante jefe de nuestra oficina en Uruguay que les dijera, es importante valorar y proteger las capacidades de esta Comisión porque, lamentablemente, los problemas de salud emergentes por enfermedades trasmisibles seguirán apareciendo y complejizándose. Sobre todo para el Ministerio de Salud Pública, esta Comisión constituye un verdadero equipo de respuesta rápida que permite ser oportuno y radical en las medidas que hay que tomar. Es así que Uruguay no ha sufrido un caso humano de leishmaniasis visceral. Existe la posibilidad, pero se vio frenada en el tiempo conociendo, por vigilancia y no por azar, la presencia de la enfermedad, del vector. Todo se logra por la tarea de esta Comisión.

Y por citar solamente un ejemplo, la intervención en una situación emergente como puede ser la tuberculosis en la reserva de fauna de Flores es una tarea típica de un grupo de trabajo con una múltiple visión de la temática, lo que le permite actuar de una manera corporativa.

Desde nuestra organización hacemos todo lo posible por salvaguardar la estructura y el funcionamiento de una Comisión que entendemos importante para la salud de Uruguay, pero también como modelo para la salud en la región de las Américas.

SEÑOR FERREIRA (Ciro).- Esta lámina refiere a lo que hablamos sobre la leishmaniasis, pero destacando algo que dijo el doctor Salvatella: esta enfermedad vino para quedarse, y es mucho más difícil de combatir que el dengue; a diferencia de lo que pasó con la vinchuca, no la vamos a poder eliminar ni erradicar de la faz del territorio.

La siguiente imagen relata las acciones que se están llevando a cabo para tratar la leishmaniasis.

Esta imagen muestra las actividades que realiza la Comisión a través de convenios que ha suscrito con los gobiernos departamentales de todo el país. Consisten en campañas de esterilización masivas gratuitas y algo fantástico como el diagnóstico ecográfico en humanos, que no se puede hacer en otros países.

Estamos conformando, con la OPS, un convenio para llevar estas mismas acciones a Chile. Además, tenemos un bloqueo muy importante que también tienen los argentinos: las sociedades médicas y veterinarias invalidan el accionar de los equipos, sobre todo cuando salen al campo a realizar ecografías o castraciones

masivas. Contamos con quince o veinte camiones para hacerlo. Esto y las ecografías gratuitas en todo el país no es posible hacerlo en otros países como Chile. El diputado y doctor Mier me dice que sí. Esta actividad es muy linda y Uruguay tiene el privilegio de hacerlo.

Ya hablamos del foco de tuberculosis. Uruguay es el primer país libre de triatoma.

Sobre el dengue ya conversamos.

Esta parte de la presentación es una carta del director del laboratorio, felicitando al equipo de funcionarios del laboratorio que trabajaron en la campaña bajo la dependencia de la doctora Raquel Rosa.

La siguiente muestra los antecedentes de esta Comisión. En 1939 se aprueba la primera ley -¡fíjense cuántos años!-, cuando Uruguay era el país de las vacas gordas. El doctor Velarde Pérez Fontana estuvo en sus orígenes y fue un ejemplo para Uruguay. En el libro que les entregamos está la historia de Turner -historiador de la medicina- respecto a cómo se fundó y cómo este médico, junto con algunos argentinos, crearon una comisión con un Centro de Estudios y Profilaxis de la Hidatidosis, en el que luego intervinieron los doctores Purriel -muy conocido- y Armand Ugon, en fin, figuras de altísimo prestigio de la medicina nacional.

Aquí se citan las leyes. Proseguimos.

La siguiente imagen nos cuenta cuando se le cambia el nombre de la institución y pasamos a ser Comisión Nacional de Lucha contra la Hidatidosis, con otro tipo de atribuciones y funciones dentro del Ministerio de Salud Pública, a lo que refirió la doctora Raquel Rosa.

El Ministerio de Salud Pública está haciendo una inversión económica muy importante para llevar adelante esta Comisión, que también tiene que ver con los perros y con la salud.

Hemos coordinado con el Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca algunas acciones, pero los recursos provienen de lo que se recauda por la patente y, en forma importante, del Ministerio de Salud Pública tanto sea recursos humanos como económicos.

Esta imagen nos muestra cómo adquiere el hombre la hidatidosis.

Este análisis es del doctor Purriel, y muestra como en un iceberg que Uruguay tiene entre ocho a diez mil portadores del mal; los casos que aparecen arriba son los clínicos. Esta niña de ocho años que operé en Tacuarembó vivió dos años en Melo y luego se trasladó a Minas, porque su padre vivía allí, donde permanece durante casi sus ocho años y vuelve a Melo, sufre un accidente y es trasladada a Tacuarembó para la neurocirugía. Le hacemos un chequeo y aparece un quiste hidático de hígado. Lo increíble es que era un quiste hidático calcificado, en comunicación con la vía biliar. La gente cree que la hidatidosis es una enfermedad benigna. En este sentido, cito al doctor Perdomo, nuestro gran maestro, que decía que la enfermedad hidática puede ser tan o más maligna que el cáncer. Estoy convencido de eso. Cuando el quiste hidático en el hígado invade o cuando se coloniza en los huesos u otros órganos vitales, si bien es benigno por su evolutividad puede ser tan o más maligno que el cáncer.

¿Cuánta gente hay portadora de la enfermedad y no sabemos? Entre ocho a diez mil. Fíjense en las cifras. ¿Por qué no lo sabemos? Es una enfermedad que tiene un largo periodo asintomático y que cuando la persona -si no la salimos a buscar- se enferma, pasaron veinte o treinta años. Por eso, estamos elaborando un plan piloto -para el que les solicitamos su colaboración- para algunos departamentos, que vamos a comenzar a ejecutar con la OPS de acuerdo a sus lineamientos actuales. Con las distintas cátedras de la Facultad vamos a establecer una barrera en el primer nivel, dotando de ecógrafos a algunas policlínicas para que los médicos rurales detecten la hidatidosis precozmente. Pensamos que es un muy buen proyecto.

El plan estratégico es detectar la enfermedad precozmente mediante ecografía, educación, cambio cultural, dosificación canina, porque disminuye la infectación. Pero como dijo el doctor Guisantes, si se deja de dosificar, en unos meses tenemos la misma infectación y combatirla luego va a ser mucho más grave. Asimismo, se requiere control poblacional mediante la castración de perros. Y algo que me parece muy importante: el accionar en zonas de nodos de riesgo, como dijo el doctor Guisantes.

¿Cuántas ecografías hicimos en áreas rurales? Fueron 350.000. La cantidad de patologías que se detectaron además del quiste hidático y se derivaron a los centros de salud, ha sido muy importante.

La población relevada es el 60% de adultos y niños en zonas de riesgo; estimamos 350.000, pero pueden ser 400.000. La prevalencia del quiste hidático, es decir, cuántas personas de cada cien están afectadas, es entre 1% y 2% en esa zona de riesgo. Como recién mencioné, representa aproximadamente entre ocho y diez mil casos.

La siguiente presentación nos muestra cómo responde la gente. Sobre todo a quienes les gusta la política, ese es un lugar adonde podemos ir y estar muy cerca de la gente. Fue una jornada sobre hidatidosis que se llevó a cabo en Caraguatá y se hicieron ecografías, atendieron odontólogos, cardiólogos; además, fue una jornada de educación.

No voy a referirme a las ventajas de la ecografía, porque allí las podemos leer. Es un estudio simple, de bajo costo y con muy buenos resultados.

Esta foto muestra un quiste hidático en el hígado, por ecografía; esta imagen muestra una mancha oscura, y cómo, al mes de tratamiento, cambia, lo que significa que el parásito está muriendo, el desprendimiento de la membrana.

Esta otra muestra una cirugía de un quiste hidático; la foto izquierda muestra un hígado sano y la derecha, cómo está el hígado por la enfermedad. Podemos ver al paciente con dos tubos, que a veces permanecen durante meses en su organismo.

Esta enfermedad que a veces dura muchos meses representa una pérdida de trabajo para el país, porque se trata de gente en etapa productiva.

Cuando la enfermedad se detecta precozmente, el paciente se deriva al sistema de salud y el equipo tratante actúa; se trata del planteo que estamos organizando con la Organización Panamericana de la Salud.

Esta presentación refiere a la educación.

¡Y la faena domiciliaria! Hay un cuadro que muestra la carneada que se hace en el campo. Como decidimos que ni los médicos ni los veterinarios íbamos a recorrer los establecimientos rurales, designamos a un arquitecto, muy meticuloso, para que visitara los distintos establecimientos rurales y viera qué estaba pasando al respecto. ¿Qué información arrojaron estas visitas? El 61% de los establecimientos sigue faenando, y el 75% alimenta a los perros con vísceras.

Hemos conversado con la Asociación Rural del Uruguay y con la Federación Rural, buscando por el lado positivo: motivar a la gente para que los perros no accedan a los carneaderos. Pero la gente tira las achuras por encima del alambrado, porque lo que le interesa, según nos decía el arquitecto, es que el perro no coma la carcasa del animal. Les vamos a hacer llegar una revista que publicó una encuesta que revela que en el 75% de los establecimientos se sigue alimentando a los perros con achuras, pero como están pocos infectadas seguramente tenemos menos perros infectados; con el simple hecho de no darles achuras, no tendríamos la enfermedad. ¡Es increíble!

Esta presentación nos revela información sobre el diagnóstico en perros por coproantígenos, que figura en la gráfica de color azul; el otro es un método directo. A través de ese estudio se supo que entre el 6% y el 7% de los establecimientos estaban infectados, y en los pueblos, al lado de los establecimientos, hay una altísima infectación de los perros. ¿Por qué esto es muy importante? Porque para diagnosticar la enfermedad -quiero destacar a la Facultad de Química, a un profesional excepcional- comprábamos el producto a los japoneses, que inventaron un coproantígeno, y cuando se fueron nos dijeron que no lo podían hacer. Entonces, se lo teníamos que comprar a una empresa japonesa. Nos constaba muchísimo dinero; con un grupo de Química, el doctor Gualberto González produjo un coproantígeno de altísimo nivel, que hoy lo quieren los chilenos y los argentinos. Esto nos costó muy barato; lo que financiamos fue la investigación, pero aplicada en terreno.

La idea que tenemos ahora, para lo cual estamos poniendo a la gente nuestra, es hacer una tirilla. Es decir, de la misma manera que existe una tirilla para diabetes, que exista una para saber si el perro está infectado y que la pueda adquirir la gente en la farmacia. Creemos que eso va a ser un gran cambio.

SEÑOR GUISANTES (Jorge).- Es muy sencillo de hacer. Se trata de una tirilla que puede detectar los antígenos del echinococcus que vienen solubilizados en las heces, mediante una prueba llamada inmunoenzimática. Cuando es positivo, aparecen unas bandas de colores que indican que los excrementos de ese perro son positivos y, por lo tanto, está infectado. Es muy sencillo de hacer y no hay mayor riesgo en manipular demasiado las heces. Eso va a ser sensacional. Inclusive, a nivel de diagnóstico en campo, en zonas rurales, eso también es muy fácil de realizar, sin necesidad de traer las heces al laboratorio central de Montevideo. Pienso que es una muy buena idea.

SEÑOR FERREIRA (Ciro).- En 2017 era esperable un descenso significativo de la desparasitación. No quiero citar acá a Wemmel, que es el que estuvo al frente de esto durante muchos años, pero se pensaba que iba a desaparecer, pero no sucedió. ¿Por qué? Por distintas razones, y una de ellas es -que ya les mostré- lo que se le da a los perros cuando se carnea. Hay lugares donde la infectación ha quedado como enquistada: son los llamados nodos de infectación. Es mucho más difícil combatir esos nodos que lograr un cambio en toda la población de perros del Uruguay de forma rápida.

La otra pata que tenemos es la de los perros. Cuando nosotros entramos en esta Comisión había megáfonos de las protectoras de animales frente a ella. Allí, hicimos un pacto: no íbamos a matar más perros.

Les quiero contar que yo estuve en el área grecochipriota. En Chipre hay un muro que separa la parte turca de la parte grecochipriota, donde se había eliminado la hidatidosis, y nos interesamos por la situación. Había un señor llamado Polidobrus, que tenía un museo de armas, que en la época de Macarius había matado a todos los perros. En ese momento pensé que podría ser una solución fantástica. Él mató a todos los perros y trajo otros. Pero se olvidó de una cosa: los perros no conocían las fronteras y podían pasar el muro de un lado para el otro. Entonces, trajeron nuevos perros, pero de nuevo se infectó la población, porque las costumbres siguieron igual: la gente continuó dándole achuras a los perros.

Nosotros trajimos un experto de Brasil, al doctor Brandao, que mató un millón de perros en San Pablo. Él nos dijo que estaba convencido de que eso no servía y que, en realidad, la captura del perro es el eufemismo de la eutanasia. ¿Qué hacer con un perro capturado? Toda esa historia de que hay gente que va a adoptar perros es verdad, pero es ínfima la proporción. Voy a poner el ejemplo de Maldonado. Los argentinos, y otra gente que va allí, tiran a los perros cuando se van y, para atender eso, la intendencia dispuso un lugar donde se les da de comer a esos animales. Los perros viven siete u ocho años, entonces, ¿qué podemos hacer? Hubo un momento en que los perros se fagocitaban entre ellos, se comían. Es muy difícil mantener perros en esas condiciones. Gracias a las protectoras, muchas veces tenemos una solución, pero es muy parcial, porque se manejan con recursos muy escasos. Nosotros apoyamos esto. Ese es un gran debe, que no nos compete mucho a nosotros, sino más bien a la Cotryba.

En cuanto a las castraciones, al control poblacional, nosotros estamos gastando entre 37% y 40% de lo que recaudamos por concepto de patente. La ley nos marca el 40%. Hacer esto es mucho más amigable con la comunidad, con el medio ambiente que capturar perros y después vender la patente; es muy difícil hacer promoción de eso.

En lo que refiere al impacto del plan de castraciones, quiero señalar que en diez años se han castrado más de quinientos mil animales, no solo con la Comisión, que ha hecho trescientos cincuenta mil, sino también con las ONG y en la actividad profesional, porque nosotros de alguna manera la promovemos. Se hacen en promedio unas cincuenta mil anuales, y 90% son hembras, porque la gente de campaña cree que la castración de los macho no funciona. Aquí hay veterinarios que saben más que yo de todo eso, pero el control sobre todo es de hembras. El doctor Julio Sayes, que es veterinario, puede informarles más sobre todo esto.

SEÑOR SAYES (Julio).- Hicimos un ejercicio de cuál era el impacto de las castraciones y cuál era la cantidad de perros que no tenemos gracias a las que ha hecho la Comisión.

Debo aclarar que las esterilizaciones, las castraciones que hace la Comisión Nacional Honoraria de Zoonosis se enfocan desde un punto de vista sanitario; es decir, no solo pensando en una castración para el control poblacional total de todos los perros del Uruguay, sino también enfocándose en esos nodos, donde encontramos las zoonosis y donde el aumento de la población de perros es un factor que influye en forma importante en el mantenimiento de esas enfermedades. Entonces, hay que partir del concepto de que las castraciones tienen un enfoque desde el punto de vista sanitario y desde las zoonosis específicamente.

El otro aspecto importante a destacar es que muchísimas castraciones se han hecho en coordinación con las intendencias departamentales. Hoy, existen convenios con todas las intendencias del país, a través de los cuales se ha venido castrando. Pero concientizar a las personas para que lleven a sus animales a castrar no es fácil. En ese sentido, hemos trabajado en conjunto con organizaciones no gubernamentales de protección animal, y muchas veces son ellas las que consiguen los animales para esas jornadas. Como decía el doctor Ciro Ferreira, hay un tema de género en los perros, ya que 90% de los animales que llevan son hembras y no machos.

Según un estudio de la Comisión Nacional Honoraria de Zoonosis, tenemos un millón y medio de perros, y si en estos últimos diez años no se hubieran castrado, la población actual sería por lo menos de tres millones. Ese es un número muy fácil de comprobar y mide el impacto. Cada hembra está pariendo, por lo menos, ocho cachorros. En la biología se reparten cuatro machos, cuatro hembras, y estas al segundo año ya se encuentran con posibilidades de procrear y reproducirse nuevamente. Sabemos que no todos esos animales son viables. El cálculo lo hicimos con un 55% de viabilidad de esos cachorros, porque algunos mueren y no van a llegar a la vida adulta. Pero el impacto que han tenido esas quinientas mil castraciones sobre el total de la población de perros es muy grande. Esta es una política que antes de 2007 -año en que la Comisión Nacional Honoraria de Zoonosis tomó el tema de las castraciones como un modelo de control poblacional- no existía en el Uruguay. Sí existían tres perreras que capturaban -como decía la diapositiva anterior- mil quinientos o dos mil perros anuales y no tenía ningún impacto sobre la población total.

SEÑOR FERREIRA (Ciro).- Sabemos informalmente que hay alguna encuesta de la Cotryba.

Nosotros venimos siguiendo, a través de una serie de encuestas -porque así nos mandata la reglamentación de la ley-, cómo viene trabajando la Comisión, porque podemos decir que somos fantásticos y no ser así. Esto se parece bastante a la política. Creo un poco en las encuestas, sobre todo cuando tienen un seguimiento a largo plazo. Entonces, cuando nos da lo mismo o nos muestra pequeños cambios, puede ser que esté bien. Ahí está el margen de error. La encuesta de agosto de 2016, hecha por Equipos Mori, nos da confianza, porque tiene algunas diferencias y la venimos siguiendo desde hace diez años.

En una encuesta de 2008 que veníamos siguiendo teníamos 130.000 mil perros. En 2014, hubo un crecimiento que llegó a 1.527.000.000. Otra muestra, 1.750.000. Quisimos saber por qué hubo esa diferencia. La primera conclusión que sacamos es que la nuestra es una encuesta persona a persona, no es hecha por teléfono, pero la otra que aparece por allí es telefónica. Toda encuesta es un cálculo estimativo. El segundo dato que tenemos es que nuestra encuesta está basada en la proyección del INE y la otra, en la encuesta de hogares. Ahí hay una diferencia de aproximadamente cien mil hogares. El tercer dato que aquí importa es por qué ha crecido. Ustedes habrán visto que teníamos más de un millón cien, en la otra un millón quinientos y en la otra un millón setecientos. Uno se pregunta por qué ha crecido esta población. El dato que nos dan a nosotros, que en la otra encuesta no lo vimos, es que hay hogares en el Uruguay que tienen más perros que antes, por razones que no voy a entrar ahora a analizar. Además, hay más hogares que tiene más de un perro.

SEÑOR SEGURA (Sebastián).- Si ustedes observan las gráficas del lado derecho, en 2014, 56% de hogares que dicen tener perro, se forma por 30% con un perro y 26% con dos o más perros. Pero en 2016, ese 69% se forma por 33% con un perro y 36% con dos o más perros. Es decir, hay más hogares que tienen dos o más perros que hogares que tienen un perro solo.

SEÑOR FERREIRA (Ciro).- Como dijo Sayes, estamos actuando sobre todos los nodos. Determinar cuál es el número de castraciones necesarias para disminuir el número de perros, muchas veces no se condice con la realidad, porque la gente sigue adquiriendo perros por distintas razones, en las que no quiero entrar ahora, como la seguridad o el hecho de querer más perros de raza. Pero, como decía Sayes, no tenemos un millón y medio más de perros.

También quiero destacar -no es nuestra competencia- que la observación nos dice que hay perros en la calle, pero cualquiera que vaya a Santiago de Chile, por ejemplo, o a cualquier ciudad de Brasil o incluso en Buenos Aires, sobre todo en la zona periférica, puede ver que hay diez veces más perros; hay verdaderas jaurías de perros, amén de los que hay en la campaña.

En la siguiente diapositiva pueden observar la opinión sobre las políticas sociales para los perros callejeros -tampoco voy a entrar en el tema- : la mayoría de la población está de acuerdo con las castraciones y no con la captura y la eutanasia.

Esta gráfica muestra que la gente conoce la Comisión de Zoonosis y opina bien sobre las actividades que realiza, sobre todo la visualiza por las castraciones y las ecografías.

A continuación, podemos visualizar la gráfica que indica la tenencia y el pago de patentes. Quiero mostrarles que, a veces, las encuestas no son verdaderas. Lo que dice la gente no es verdad. Podemos ver que la población que dice pagar la patente es seis veces más; corresponde a la que, en realidad, paga la patente, y dos veces más solo la que es gratis. La gente tiene la noción de que se trata de una tasa. Quiero destacar que los que tienen carné de ASSE no pagan la patente. Entonces, solo dos veces más dice tenerla, pero cuando se les pregunta si pagan la patente, el 46% dice que lo hace y esto es falso. Esta encuesta es siete veces más mentirosa que el plano de la realidad.

Con respecto a la pregunta de si considera que es apropiado en lo que se invierte, también hay buenos resultados.

SEÑOR PRESIDENTE.- Ha sido una exposición sumamente ilustrativa del excelente trabajo que vienen realizando. Por supuesto que nos gustaría que esta materia contara con todos los materiales que han sido expuestos en el día de hoy.

Este es un tema de debate en esta Comisión. Nos encantaría tenerlos acá toda la tarde, pero a las 15 horas hay una sesión extraordinaria, de manera que vamos a ir redondeando.

Me interesa saber la opinión de ustedes con respecto al tema puntual que queríamos trabajar en el día de hoy, es decir si ven viable la posibilidad de modificar el artículo 21 de la Ley N° 18.471. Si bien entendemos, como expusieron ya varios de ustedes, que esta Comisión necesita contar con los recursos que hoy obtiene -y también por qué no, sumar más recursos-, queríamos, como decíamos al comienzo, modificar este artículo por consenso, que no se tome como una imposición de parte de esta Comisión ni de nadie, sino llegar a un acuerdo.

SEÑOR VERRI (Walter).- Gracias por ilustrarnos. Muchos de nosotros estamos haciendo una primera aproximación a estos temas. No es lo nuestro. Seguramente muchos estamos aquí por el cariño hacia los animales y, sobre todo, porque esta no es una comisión de zoonosis sino de bienestar animal. Nuestra mirada es un tanto diferente a la que tienen ustedes, y eso creo que también tenemos que entenderlo y poner el tema en la real dimensión. Nuestra visión es trabajar para mejorar el bienestar de los animales, pero tenemos un problema: la cantidad de perros ha crecido dramáticamente. El bienestar animal no pasa solo por los perros, pero generalmente, en este país, gira todo en torno a los perros y, en menor medida, a los gatos y luego a los caballos. El resto parece que no fueran animales para la mayoría. Toda la presión que tenemos encima viene de las protectoras de animales las que, generalmente, se dedican a los perros.

Estamos totalmente de acuerdo con que esta política de estado que ha tenido Uruguay desde hace muchísimos años y que ha llevado a erradicar muchas de esas enfermedades es ejemplo en el mundo. Se trata de una política de largo plazo que venimos llevando adelante como país y que tenemos que aplaudir y felicitar, y hacer los máximos esfuerzos para que siga ocurriendo.

Lamentablemente, hoy tengo una visión un tanto diferente. Veo que la estamos corriendo de atrás. Si usted me dice, más allá de cuál encuesta tiene razón, que tenemos un millón quinientos mil perros y le vendemos patente a cien mil o doscientos mil -no sé cuál es el porcentaje, pero no debe ser tanto- tiendo que pensar que hay un millón trescientos mil o un millón cuatrocientos mil perros que no reciben ninguna dosificación. ¿Es así el razonamiento? Si es así, estamos lejísimo.

Recién se decía que si no hubiéramos hecho las castraciones que hicimos tendríamos tres millones de perros; si hubiéramos hecho más tendríamos menos de un millón setecientos mil. Es la realidad.

Decían también que la mirada no es desde el control de la cantidad de perros sino de la zoonosis. Creo que las dos cosas son indisolubles, porque en la medida en que no controlemos la cantidad de perros no vamos a poder combatir la zoonosis. No soy técnico en el tema; solamente aplico sentido común para razonar estas cosas.

Creo que hemos creado como Estado una infraestructura en la Cotriba que es muy buena, pero que, de alguna manera, se superpone con la competencia de ustedes. Hoy Cotriba nos dice que tenemos que castrar

urgentemente no sé cuántos perros por año para poder bajar la población, porque drásticamente ha crecido. Ha crecido: cuatrocientos mil perros más en dos años, más allá del margen de error de las encuestas. Y nos dicen que no tienen recursos. ¿Y la patente? Nos responden que eso lo administra la Comisión de Zoonosis. Ahí tenemos un problema. Nos tenemos que poner de acuerdo con la Cotriba, porque hay superposición de funciones. Creo que esa es una de las cosas que tendremos que trabajar en conjunto.

Quiero aclarar que no estoy diciendo esto a modo de crítica sino en el intento de buscar una solución al problema que hoy tenemos como país.

A la hora 15 tenemos una sesión. Sé que lo que estoy diciendo va a generar una respuesta, pero es lo que siento como integrante de esta Comisión y del Parlamento. Lamentablemente, en estos últimos tiempos, la estamos corriendo de atrás, muy de atrás. Voy a poner un ejemplo de mi departamento. En Paysandú la Comisión de Zoonosis -no se enojen- prácticamente no existe. No he logrado saber qué hace. No veo una campaña para que la gente vaya a comprar la patente de perros, y sé que hay muchas instituciones de bien público que están dispuestas a colaborar con esto. Sin embargo, no hay un vínculo entre la Comisión y el departamento, entre la gente que trabaja por el bienestar de los animales. Eso es algo en común que tenemos que aprovechar.

Repito: es una visión y seguramente dará para discutir mucho más.

SEÑOR FERREIRA (Ciro).- El gran problema del Uruguay es que, muchas veces, los inmensos proyectos no tienen viabilidad. Lo digo porque lo vivo todos los días; estamos cansados. La Comisión ha hecho lo que ha podido. Yo dije tres o cuatro cosas básicas. Cambiamos de una política que capturaba mil perros, los cuales iban al sacrificio, a una política de castraciones. Un viejo cirujano que conocí decía: hacé algo pero hacé, porque yo les expliqué que en Chile esto no se puede hacer; es imposible porque la Sociedad de Medicina Veterinaria no permite que se hagan castraciones. Fue muy difícil hacer esto. Voy a mencionar dos cosas que sucedieron en el seno de la Comisión. La doctora Perla Cabrera -la voy a citar porque fue decana de la Facultad- nos pidió específicamente cuando llegamos que la patente fuera vendida exclusivamente por las veterinarias, considerando que la venta de la patente era un acto médico- veterinario. Eso nosotros lo aceptamos porque había habido una mala experiencia previa porque, además, quienes conocemos la administración pública sabemos que la patente es un valor; está presente nuestro contador. Incluso no las podemos vender en veterinarias que no estén al día con la DGI y que no cumplan con determinados requisitos. Sería ilegal. Yo no me prestaría para ese tipo de situaciones porque sé que después, en este mismo ámbito, ese tipo de cosas se tienen en cuenta y se cobran muy caras. Entonces, el hecho de vender la patente es un valor y debe hacerse con todos los requisitos que legalmente podamos. No podemos venderla en la puerta de los supermercados, como una experiencia que me contaron. Hubo acciones muy importantes desde el punto de vista de problemas que surgieron para poder cobrar. Entonces, nosotros tenemos una serie de requisitos. Hemos tenido problemas muy serios desde el punto de vista administrativo. En otra oportunidad, podríamos venir y contarles todo lo que ha sido ese andamiaje.

Nosotros hacemos todo para vender más. Se puede ver en la encuesta. Lo mostramos. Hay gente que tiene la voluntad de comprarla, pero yo creo que el uruguayo siempre trata de pagar lo que sabe que, frente a la carga impositiva, es prioritario. Y este tipo de cosas no las considera prioritarias. Si en esa encuesta le preguntáramos: ¿Usted prefiere pagar la luz, el agua, el teléfono o la patente de perro? Mil a uno me van a responder que no a la patente. Entonces, no puedo ir a venderla como un mercachifle por todos lados. ¿Dónde vamos a venderlas? En las veterinarias, porque de lo contrario, tendríamos un problema también con la Sociedad de Medicina Veterinaria. Ahora estaría en otras condiciones, pero eso fue lo que nos trasmitió la doctora Perla Cabrera, que era la decana de la Facultad de Veterinaria. Nos dijo que esto era un acto del que no podíamos salirnos. Es como que yo le diga al sindicato médico que puedo dar consulta en un bar. Otro pensará que sí; yo no lo puedo hacer. Vender la patente en otro lugar no era posible. Hemos buscado otros mecanismos. Para cobrar $ 15.000 por multas -no sé cuántas unidades reajustables son- tenemos que establecer un mecanismo en el que participen la Policía y el Ministerio del Interior que según establece la ley tiene que abrir una cuenta, que tenga el aval del ministro y que lo lleve a nivel judicial. ¡Se imaginan cobrar a gente de bajos recursos $ 15.000 cuando en el hospital que dirijo -nuestro abogado es el fiscal- no les cobramos a los usuarios -aunque la ley nos habilita- deudas que representan el 1% porque se trata de gente muy pobre!

Estamos abiertos a generar mecanismos. Si alguien tiene el oráculo de Delfos o un método excepcional dentro de la ley que nos permita cobrar más, ¡bienvenido sea! ¡Estamos abiertos! Las veces que hablé con la gente que nos asesora no nos abre otra expectativa.

Pensábamos vender más patentes a través de las alcaldías y que parte de lo recaudado fuera para estas, pero consideramos que las veterinarias se iban a oponer nuevamente. Estamos buscando algunas otras opciones. No lo hemos logrado no por mala voluntad ni por incapacidad del grupo que integra esta Comisión, sino porque no hemos encontrado ese camino. Estamos abiertos a vender más patentes, pero no creemos que sea tan fácil como escuché. Puedo asegurarles que no es tan fácil vender más patentes, y además todos los asesoramientos que recibimos nos indican que bajo esta coyuntura de país es muy difícil vender muchas más patentes de las que tenemos. Estamos de acuerdo en vender más patentes, pero cuidado con lo que dijeron la doctora Rosa y los doctores Salvatella y Guisantes porque no vamos a confrontar, pero si tuviera que optar entre el bienestar animal y la salud humana, mil a uno opto por la salud humana porque las pruebas lo dicen. La zoonosis nos importa; la hidatidosis importa.

(Se suspende la toma de la versión taquigráfica)

——Necesitaríamos mucho más de lo que tenemos. Les aseguro que no podemos bajar la cantidad de perros porque aunque castremos 500.000 perros por año la gente sigue adoptando. Lo mismo sucede con los perros de la calle; hay encuestas que establecen que aunque se saquen todos los perros de la calle -es mucho peor que la gente en situación de calle- se defienden y vuelven. Este concepto lo pueden explicar mejor los veterinarios.

SEÑOR SAYES (Julio).- El 90% de los animales que están en la calle tienen propietarios; la cuestión parte de una tenencia que no es responsable. La cantidad de perros abandonados en situación de calle que no tienen dueño es mínima. Es una diferenciación importante. Hay que saber que detrás de ese perro que está en la calle probablemente haya un dueño que no ejerce una tenencia responsable.

SEÑOR MIER (Egardo).- Agradezco la presencia de la delegación a la que felicito por la presentación y los aportes vertidos que son muy importantes.

Hablo personalmente, pero creo sintonizar con el espíritu de la mayoría de los integrantes de la Comisión. Estamos ante un problema serio, grave y, para empezar, de salud pública.

Queremos aportar y trabajar. Me animaría a decirle a la delegación que el espíritu -había cierto temor al respecto- no es quitarle recursos a la Comisión Nacional Honoraria de Zoonosis; vamos a buscar una solución. Es más: asegurarles que no podemos tocar lo que ya tienen. Esta Comisión buscará mecanismos para encontrar recursos para esta problemática que convoca a varios ministerios, a la sociedad civil y a nosotros como parlamentarios.

En esa línea es que personalmente y con algunos compañeros estamos trabajando y leyendo para analizar cómo incidimos en algún aspecto, pero de ninguna retaceando recursos a una Comisión que está trabajando muy bien.

La venimos corriendo de atrás, pero cuanto más atrás venimos más rápido tenemos que correr para llegar. En mi pueblo se pregunta: "¿Cómo estás?" Y se responde: "En el pelotón que persigue a los punteros".

Ese es el mensaje que personalmente quiero darles y pienso que es el de muchos compañeros.

SEÑOR PRESIDENTE.- La Comisión suscribe lo expresado por el señor diputado Mier.

Agradecemos a la delegación la exposición brindada.

Analizaremos la forma de seguir adelante.

(Se retiran de sala los representantes de la Comisión Nacional Honoraria de Zoonosis)

——Mocionamos para que se suspenda la sesión de mañana.

Se va a votar.

(Se vota)

——Ocho por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad.

Se levanta la reunión.